

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada An.M yang menderita *Acute Limfoblastik Leukemia* (ALL) dengan pemberian madu untuk mengatasi masalah gangguan integritas jaringan atas indikasi oral mukositis, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Dari hasil pengkajian yang telah dilakukan pada An.M dengan ALL diketahui memiliki mukositis kurang lebih sudah satu bulan pasca kemoterapi pada mukosa mulut, disertai dengan keluhan nyeri saat menelan, dan mengalami penurunan nafsu makan. Hasil penggunaan Instrumen Oral Assessment Guide (OAG) didapatkan bahwa mukositis An.M berada pada kategori sedang dengan skor 16. Anak demam dengan suhu $38,6^{\circ}\text{C}$, tampak sedikit pucat, kongjungtiva anemis, CRT < 2 detik, kulit teraba hangat, dan tampak sedikit lesu serta mengalami penurunan berat badan sebanyak 2 kg. Hasil pemeriksaan penunjang didapatkan bahwa nilai trombosit An.M adalah $37 \times 10^3/\text{mm}^3$.
2. Diagnosa keperawatan yang diangkat ada 4 yaitu : diagnosa pertama gangguan integritas jaringan berhubungan dengan efek samping terapi radiasi ditandai dengan kerusakan jaringan mukosa mulut (ulserasi sebesar 1/2 ruas jari kelingking), gingiva tampak kemerahan, bengkak dan disertai perdarahan ; diagnosa kedua hipertermia berhubungan dengan proses

penyakit ALL ditandai dengan peningkatan suhu tubuh $38,6^{\circ}\text{C}$; diagnosa ketiga defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan ditandai dengan nafsu makan anak menurun, mengeluh nyeri saat menelan makanan, berat badan turun 2 kg, dan tampak mukositis pada mukosa mulut anak ; diagnosa ke empat yaitu resiko perdarahan ditandai dengan trombosit anak $37 \times 10^3/\text{mm}^3$ & tampak perdarahan pada gusi.

3. Intervensi keperawatan yang diberikan disesuaikan dengan intervensi standar diagnosa keperawatan Indonesia (SIKI) dan melakukan penerapan *evidence base nursing* (EBN). Intervensi yang diberikan diantaranya perawatan integritas jaringan, manajemen hipertermia, manajemen nutrisi, pemantauan nutrisi, dan pencegahan perdarahan.
4. Implementasi keperawatan yang diberikan adalah perawatan integritas kulit dengan penerapan EBN yaitu pemberian madu untuk mengatasi mukositis yang dilaksanakan selama 3 hari, sebanyak 3 kali sehari. Pemberian madu dilakukan 30 menit setelah selesai makan. Berikutnya implementasi manajemen hipertermia untuk mengatasi hipertermia, implementasi manajemen nutrisi dan pemantauan nutrisi untuk mengatasi defisit nutrisi, dan implementasi pencegahan perdarahan untuk mengatasi resiko perdarahan.
5. Hasil evaluasi yang didapatkan masalah gangguan integritas jaringan teratasi, masalah hipertermia teratasi, masalah defisit nutrisi teratasi, dan masalah resiko perdarahan teratasi sebagian.

6. Penerapan EBN terapi madu dapat dipahami serta pada pelaksanaannya dapat dilakukan oleh keluarga An.M untuk mengatasi oral mukositis yang diderita An.M

B. Saran

1. Bagi Instansi Pendidikan

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan dalam pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif khususnya pada pasien acute limfoblastik leukemia yang mengalami gangguan integritas jaringan atas indikasi oral mukositis.

2. Bagi Rumah Sakit

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi tindakan alternatif dalam pemberian asuhan keperawatan sebagai salah satu intervensi mandiri perawat khususnya untuk menangani pasien *acute limfoblastik leukemia* yang mengalami gangguan integritas jaringan atas indikasi *oral mucositis*

3. Bagi Penulis Selanjutnya.

Diharapkan dapat meningkatkan keahlian, penerapan intervensi, dan mengevaluasi terapi yang digunakan dalam penelitian ini serta bisa memodifikasi metode terapi berdasarkan referensi atau prosedur terbaru.